



# Spieler? Freund? Patient?

Jennifer Wertheim\* betreute jahrelang eine Handballmannschaft. Was der Verein von ihr erwartete, war allerdings nicht immer das, was sie als Ärztin für notwendig hielt. Besonders deutlich erlebte sie den Zwiespalt, als einer der Spieler schwer verletzt in ihre Klinik eingeliefert wurde – und sie nur eine Aufgabe hatte: Ihn schnell wieder auf das Spielfeld zu bringen.

**I**m Schockraum der chirurgischen Klinik wartet das Traumateam auf den angemeldeten Rettungswagen. Auch Dr. Jennifer Wertheim ist dabei, obwohl sie heute eigentlich Stationsdienst hat. Dort hat sie vor ein paar Minuten der sportliche Leiter der Mannschaft angerufen: Ein Spieler, Gordon Weaver\*, habe einen Unfall gehabt – ob sie sich kümmern könne?

### „Werde ich wieder laufen können?“

Dann wird Gordon Weaver auf einer Vakuum-Matratze hereingefahren. Der Bericht des Notarztes: Schock, Prellmarken, sensomotorischer Querschnitt mit Verdacht auf Wirbelsäulentrauma. Er habe ihm Schmerzmittel und Kortison i. v. gegeben, der Patient sei ansprechbar. Dr. Wertheim begegnet Gordons Blick. Offenbar erkennt er sie. Ist sichtlich erleichtert, in dem Gewusel ein bekanntes Gesicht zu entdecken. Gordon Weaver ist US-Amerikaner und erst seit kurzem in Deutschland. „Hallo Gordon“, sagt die Ärztin und reicht ihm ihre Hand – an die er sich klammert, als wäre sie seine letzte Rettung. „Was ist los?“, fragt er. „Ich fühle meine Beine nicht mehr. Werde ich wieder laufen können?“

**Kein x-beliebiger Patient** Diese Frage hat Jennifer Wertheim zwar schon oft von Patienten gehört – aber noch nie von jemandem, den sie so gut kennt: Gordon Weaver ist einer der besten Spieler der Handballmannschaft, die die angehende Orthopädin und Unfallchirurgin in ihrer Freizeit betreut. „Ich sah ihn und die anderen Spieler fast täglich beim Training und bei Spielen“, erzählt sie, „und ich fühlte mich verantwortlich für ihr Wohlergehen.“

**Verein ist Ersatzfamilie** Oft geht ihr Einsatz über die rein medizinische Betreuung hinaus: Viele Spieler wechseln häufig die Vereine und haben vor Ort dann kein soziales Umfeld außerhalb der Mannschaft. „Vor allem die ausländischen Spieler muss man oft an die Hand nehmen“, so Dr. Wertheims Erfahrung. „Die mögen zwar groß und kräftig sein – aber viele sind gerade mal Anfang 20 und völlig allein in einem fremden Land.“ Der Verein ist dann Ersatzfamilie und Freundeskreis in einem, hilft bei der Wohnungssuche und beim Umgang mit Geld.

**Schwerer Autounfall** Dass sie bei einem Unfall als Erste benachrichtigt wird, wundert Dr. Wertheim nicht: „Als Mann-

schaftsärztin ist man für alle medizinischen Probleme der Jungs zuständig“, sagt sie, „rund um die Uhr und die ganze Saison durch.“ Sie muss immer genau wissen, welche Medikamente sie nehmen, jedes Schnupfenspray muss von ihr abgenickt werden – die Inhaltsstoffe stehen manchmal auf der Dopingliste. Und bei schweren Verletzungen wie hier ist es erst recht hilfreich, wenn sie gleich dabei ist und Auskunft zum gesundheitlichen Status des Patienten geben kann. Weavers Unfall ist allerdings nicht beim Sport passiert: Er saß als Beifahrer im Auto eines Teamkollegen, als ein LKW gegen den Wagen prallte. Die Feuerwehr musste ihn aus dem Auto herauschneiden.

---

*„Wie lange er gelähmt sein würde, konnte ihm keiner sagen.“*

---

**Ärztin als Vertrauensperson** Nun also liegt der Sportler vor Dr. Wertheim auf der Trage. Sie spürt seine Angst. Von der professionellen Distanz, um die sie sich sonst bemüht, ist nicht mehr viel übrig. „Für Gordon war ich die einzige Vertrauensperson weit und breit“, sagt sie. Und von der will er jetzt wissen, ob seine Beine ihm irgendwann wieder gehorchen werden. „Das hoffe ich für dich!“ denkt sie, spricht es aber nicht aus. Sie kneift ihn ins Bein: keine Reaktion. Mit einem frischen Querschnitt hat sie bisher keine Erfahrung. Wird er im Rollstuhl landen? Ist seine Karriere dahin? „Die Spieler leben ja nur für ihren Sport“, sagt sie. Bei jeder Verletzung sei ihre größte Sorge, wann sie wieder spielen können. „Jetzt wirst du erst mal gründlich untersucht“, antwortet sie ihm schließlich, „dann sehen wir weiter!“

**Diagnostische Abklärung** Gemeinsam mit ihren Kollegen geht die Ärztin nach der Schwerverletzten-Routine im Schockraum vor. Die klinische Untersuchung ergibt einen kompletten sensomotorischen Querschnitt. Es folgt das Ganzkörper-CT. Nach und nach erscheinen die Bilder auf dem Monitor. „Bitte keine Verletzungen an der Wirbelsäule“, denkt Dr. Wertheim. Sie weiß, die Wahrscheinlichkeit spricht dagegen: Wenn ein Querschnitt auftritt, muss auch irgendwo eine Verletzung sein. Oft ist die Wirbelsäule beteiligt.

**Grund zur Hoffnung** Zu ihrer großen Erleichterung ist das CT tatsächlich unauffällig – Frakturen sind damit ausgeschlossen. Anschließend schauen sie sich das Abdomen im Ultraschall an: Auch hier sind keine Verletzungen zu sehen. Zur weiteren Abklärung ordnen die Ärzte ein MRT von Wirbelsäule und Rückenmark an. Und sind wieder positiv überrascht: alles wie es sein soll, keine Einengung, nichts verschoben. Jennifer Wertheim ist froh, Gordon nach und nach die guten Nachrichten überbringen zu können. „Die anderen Ärzte hatten sich längst verabschiedet“, sagt sie, „nur der Radiologe und ich waren noch dabei.“ Um die Blutgefäße komplett zu prüfen, machen sie noch ein MRT des Schädels und eine Angiografie. Auch hier: keine Auffälligkeiten.

**Commotio spinalis** Die Klinik einer Querschnittlähmung – aber es ist keine Ursache zu finden: Die Befunde sorgen für einige Diskussionen im Ärzteteam. Die Ausschlussdiagnose lautet schließlich Commotio spinalis – eine Erschütterung des Rückenmarks. Dr. Wertheim kennt dieses Krankheitsbild nur aus der Literatur. Die gute Nachricht für Gordon Weaver: Eine Commotio spinalis hinterlässt meist keine bleibenden Schäden, die Symptome sind reversibel. „Aber wie lange er gelähmt sein würde, wann und wie gut er wieder würde spielen können – das konnte ihm an diesem Abend noch keiner sagen“, so die Ärztin.

**Verlegung auf orthopädische Station** Da es keinen aktuellen Behandlungsbedarf gibt, verlegen sie den Patienten zunächst auf die Intermediate Care Unit der Orthopädie. Die Schmerz- und Kortisontherapie wird fortgeführt. „Da lag er nun im Bett“, erinnert sich Dr. Wertheim, „etwas benommen von den Schmerzmitteln, aber klar genug im Kopf, um sich endlos Sorgen zu machen.“ Sie versucht, ihm das Krankheitsbild zu erklären. Dass die Prognose gut ist und er Geduld haben müsse.

**Erste Symptombesserung** Und tatsächlich erholt sich das Rückenmark soweit, dass der Patient nach einigen Stunden seine Beine wieder spürt und sogar etwas bewegen kann. Die ersten Kraftgrade kommen zurück. „Damit erhöhten sich natürlich auch seine Erwartungen“, sagt die Ärztin. „Er hatte dann wahnsinnige Angst, nicht wieder auf Leistung spielen zu können.“ Zerstreuen kann sie seine Befürchtung zu diesem Zeitpunkt nicht.

\*Alle Namen in diesem Beitrag geändert

**Der Verein will eine Prognose** Jennifer Wertheim hat eigentlich längst Feierabend, bleibt aber noch lange am Bett sitzen: „Er hatte schließlich sonst niemanden – keine Familie oder Freunde, nur die Mannschaft.“ Und die wird am nächsten Tag eine Einschätzung von ihr wollen, wann der Spieler wieder einsatzfähig ist. Für sie ist es das typische Dilemma eines Mannschaftsarztes: „Trainer und Manager wollen sofort eine exakte Aussage, damit sie planen können. Fällt jemand länger aus, müssen sie evtl. einen neuen Spieler einkaufen oder ausleihen.“ Ein teures Vergnügen – und der Arzt steht als Kostentreiber da. Ist er aber andererseits zu optimistisch, heißt es nachher: „Du hast doch gesagt, der spielt in 2 Wochen wieder – warum spielt er jetzt nicht?“ Jennifer Wertheim hat Erfahrung mit dieser Gratwanderung: „Was man als Arzt empfehlen würde, ist im Leistungssport nicht immer das, was der Verein will oder was der Spieler will.“ Sie nimmt sich vor, dieses Mal lieber gar keine Prognose abzugeben als eine vorschnelle. „Gerade mit so einer seltenen Verletzung gab es allen Grund zur Vorsicht“, sagt sie.

**Rasche Erholung** Auch am nächsten Tag schaut sie regelmäßig bei Gordon Weaver vorbei. Er erholt sich weiterhin sehr schnell: Schon bis zum Nachmittag kehrt die volle Kraft in beide Beine zurück. Er wird für weitere 2 Tage zur Überwachung auf die Normalstation verlegt. Trainer und Manager schauen ab und zu vorbei, aber die Ärzte halten sich mit Einschätzungen zurück. „Die ersten Tage haben wir gar nichts gesagt“, so Dr. Wertheim, „und dann ging es vor allem darum, wie stark seine Schmerzen sind.“

**Spieler wird schnell wieder fit gemacht** Sobald er aus der Klinik kommt, beginnt er mit intensiver Physiotherapie, Wärmebehandlungen und Massagen. Dr. Wertheim: „Intern rechneten wir mit 4 Wochen absolutem Minimum, bis er wieder spielen könnte.“ Letztendlich geht es dann noch schneller: 17 Tage später trainiert Gordon Weaver wieder, das erste Spiel bestreitet er 25 Tage nach dem Unfall.

**Schmerzen bleiben** Der Preis ist allerdings hoch: Noch über Wochen hat er starke Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule und massive Muskelverhärtungen. Alle 2 Tage kommt er zu Jennifer Wertheim, um sich Schmerzmittel spritzen zu lassen – und seine Sorgen und Ängste loszuwerden. „Ganz klar: Zu ihm

hatte ich seit dem Unfall ein besonderes Verhältnis“, erzählt sie. Er macht ihr mal wieder bewusst, was sie auch in der Unfallklinik oft erlebt: „Es geht immer zuerst um die Menschen – und die brauchen nicht nur CTs und MRTs, sondern man muss ihnen auch mal in die Augen schauen und Händchen halten.“

**Spieler verlässt den Verein** Die Ärztin gibt die Medikamente, die sie geben darf, erlebt den Spieler aber nie wieder ganz schmerzfrei: Als die Saison vorbei ist, bekommt Gordon Weaver keinen Anschlussvertrag. Er geht zurück in die Staaten, sie verliert den Kontakt. Dr. Wertheim ist klar: Er hätte eine deutlich längere Pause gebraucht. „Der Unfall war ja keine Lappalie“, sagt sie. „Möglicherweise hat ihn nur seine ungewöhnlich kräftige Rumpfmuskulatur vor einer dauerhaften Querschnittlähmung bewahrt.“

---

### *Längere Ausfälle können Verein und Spieler sich kaum leisten.*

---

**Verletzungspausen schaden dem Marktwert** Haben ihn Trainer und Manager also zu früh wieder aufs Spielfeld gezwungen? „Nicht unbedingt“, meint sie, „er war auch selbst darauf aus, so schnell wie möglich wieder zu spielen.“ Erstaunt ist sie darüber nicht: „Die Sportler haben vor allem eins im Blick: ihre Statistik.“ Je schlechter nämlich die persönliche Wurfquote, je weniger Spielzeit oder Tore jemand vorweisen kann, desto schlechter wird er bewertet. „Das ist ein knallharter Markt“, sagt Dr. Wertheim. Sie kennt viele Spieler aus dem Ausland, die jede Saison zu einem neuen Verein wechseln, quer durch Europa. „Oft haben die mit ihren 20 oder 22 Jahren zu Hause schon eine Frau und vielleicht auch Kinder, die sie jahrelang kaum sehen“, erzählt die Ärztin, „während sie hier wie Ware gehandelt werden.“ Längere Ausfälle nach Verletzungen kann sich daher nicht nur der Verein, sondern auch der einzelne Spieler kaum leisten. „Aber akute Schäden, die nicht ausheilen, werden oft chronisch“, so Dr. Wertheims Erfahrung.

**Ärztin zweifelt an ihrer Tätigkeit** Nach Gordons Unfall sieht Jennifer Wertheim ihre Rolle als Mannschaftsarztin immer kritischer. „Ich fühlte mich vom Manage-

ment manchmal nicht ernst genommen, wenn ich meinte, ein Spieler sei nicht einsatzfähig“, erzählt sie. Vielleicht trauen sie ihr als einziger Frau in einer Männerdomäne auch nicht die nötige Härte zu. „So nach dem Motto: Wahrscheinlich hat er ihr was vorgeheult, und jetzt sagt sie, er ist krank – mit einem Mann könnte er das nicht machen“, ist Dr. Wertheims Eindruck.

**Neuer Konflikt um anderen Spieler** Einer dieser Konflikte spitzt sich schließlich zu: Ein Spieler hat chronische Überlastungsschäden. „Er hatte viel zu lange in diesen Zustand hineintrainiert“, erinnert sich die Ärztin. Sie ist damals der Meinung, er müsse 6 Wochen pausieren. „Der war kaputt und brauchte einfach Ruhe“, sagt sie. „Ich verstehe ja, dass das für den Verein eine Katastrophe ist, aber es ging auch um einen jungen Menschen!“ Man diskutiert hin und her, immer mehr Leute aus Management und Klinik mischen sich ein. Schließlich wird der Spieler operiert und steht kurz darauf wieder auf dem Feld.

**Trennung vom Verein** „Das war komplett unnötig“, ist Dr. Wertheim noch heute überzeugt. Ob der Eingriff dem Spieler dauerhaft geholfen hat, weiß sie auch in diesem Fall nicht: Er wurde ein Vierteljahr später verkauft. Für die Ärztin ist mit dieser aufgedrängten OP allerdings eine Grenze überschritten. Sie kündigt ihren Vertrag vorzeitig und bricht den Kontakt zum Verein ab.

Inzwischen kann sie sich wieder vorstellen, noch einmal als Mannschaftsarztin zu arbeiten. „Es hat Spaß gemacht und mich auch beruflich weitergebracht“, sagt sie. Aber dann will sie auch das Vertrauen in ihre Kompetenz. „Eines kann nicht sein“, weiß sie heute: „Wenn ich einem verletzten Spieler Ruhe verordne, kann ihn nicht ein Kollege vorzeitig gesundschreiben.“

**Julia Rojahn**



Bildnachweis: Digitalpress / Fotolia